

MINISTERIE VAN VOLKSGEZONDHEID  
EN LEEFMILIEU

Brussel, 11/06/92

Bestuur der <sup>---</sup>Verzorgingsinstellingen

<sup>---</sup>  
NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUISVOOR-  
ZIENINGEN

Afdeling "<sup>---</sup>Programmatie en Erkenning"

<sup>---</sup>  
o/ref. : NRZV/D/55-6

Eerste deeladvies met betrekking tot de normen voor de dienst  
hartchirurgie.

## I. Inleiding.

Bij de besprekingen is de Raad ervan uitgegaan dat het noodzakelijk is om in eerste instantie de kwalitatieve normen te omschrijven waarbinnen een hartchirurgiedienst moet functioneren voor het verrichten van de basisactiviteiten. De Raad is er zich van bewust dat het opportuun zou zijn dat voor bepaalde gespecialiseerde activiteiten, zoals bvb harttransplantaties en hartchirurgie bij kinderen, specifieke erkenningsnormen zouden opgesteld worden. Hij neemt zich dan ook voor om in een tweede deeladvies voorstellen uit te werken voor de erkenning van zware hartchirurgiediensten. De bedoeling van onderhavig advies bestaat erin om tot erkenningsnormen te komen die het kwalitatief kader omschrijven waaraan een dienst voor hartchirurgie moet beantwoorden en dit met het oog op een billijke financiering van deze dienst.

## II. Voorstellen.

### 1. Kwalitatieve criteria.

#### 1.1. Architectonische infrastructuur van de dienst

1.1.1. De dienst hartchirurgie is voor de totaliteit van zijn infrastructuur gelokaliseerd in een ziekenhuis.

1.2. De dienst moet beschikken over tenminste 15 bedden waaronder 2 bedden voor semi-intensief toezicht (medium care).

1.3. Een afdeling voor intensieve chirurgische behandeling met 5 bedden is ter beschikking van de dienst.

1.4. Eén operatiezaal, speciaal uitgerust is permanent beschikbaar voor de hartchirurgische ingrepen met extra-corporale circulatie. De dienst beschikt over ondersteuningsapparatuur voor linker hartkamer.

#### 1.2. Samenstelling van de medische staf van de dienst

1.2.1. De medische leiding van de dienst berust bij een geneesheer-specialist in algemene heelkunde of in een bijzondere specialiteit van de heelkunde, met ten minste 2 jaar specifieke ervaring in hartchirurgie. Hij is uitsluitend verbonden aan het betrokken ziekenhuis.

1.2.2. Hij wordt bijgestaan door een voltijds chirurg, met ten minste 2 jaar specifieke ervaring in hartchirurgie

1.2.3. Ten minste één voltijds equivalent cardioloog, een pneumoloog en een neuroloog staan permanent ter beschikking van de dienst.

1.2.4. De dienst moet 24 uur op 24 uur een beroep kunnen doen op een of meerdere anesthesisten met een opleiding of ervaring in hartchirurgie, gelijk aan ten minste één voltijds equivalent en waarvan er ten minste één uitsluitend aan het betrokken ziekenhuis verbonden is. Deze functie dient permanent te worden verzekerd door een wacht die 24 uur op 24 uur oproepbaar is.

- 1.2.5. De chirurgische wachtdienst van de dienst hartheelkunde is dusdanig georganiseerd dat de cardiochirurg, de anesthesist, de perfusionist en een verpleegkundige ten allen tijde oproepbaar zijn, derwijze dat zij binnen maximaal dertig minuten, in de dienst aanwezig kunnen zijn.
- 1.2.6. De medische permanentie voor de afdeling voor post operatieve intensieve behandeling wordt 24 uur op 24 uur waargenomen door een geneesheer-specialist in de interne geneeskunde, de algemene heelkunde of de anesthesiologie of in een bijzondere specialiteit van de interne geneeskunde of van de algemene heelkunde. Deze permanentie mag ook worden waargenomen door een geneesheer-specialist in opleiding in de interne geneeskunde, de algemene heelkunde of de anesthesie of in een bijzondere specialiteit van de interne geneeskunde of van de heelkunde voor zover hij minstens twee jaar postgraduate opleiding heeft genoten. Indien de permanentie wordt waargenomen door een geneesheer-specialist in opleiding dient een geneesheer-specialist van een in dit punt vermelde discipline 24 uur op 24 oproepbaar te zijn.

### 1.3. Samenstelling van het verpleegkundig en paramedisch team

- 1.3.1. Per operatiezaal is er een verpleegkundig team van 3 verpleegkundigen met een bijzondere bekwaming in hartchirurgie en twee voltijds aan de dienst verbonden perfusionisten.
- 1.3.2. Voor de bedden intensieve chirurgische behandeling dient er voorzien te worden in een gegradueerde verpleger (ster), bestendig bijgestaan door een verpleegassistente voor drie gehospitaliseerde patiënten; dit personeel moet naargelang de behoeften kunnen aangevuld worden. Per bed voor semi intensief toezicht is er een voltijds verpleegkundige.
- 1.3.3. Een kinesitherapeut is voltijds verbonden aan de dienst
- 1.3.4. De dienst beschikt voor het administratieve werk over één voltijdse secretaresse.

### 1.4. Functionele normen van de dienst

De dienst hartchirurgie maakt deel uit van een ziekenhuis dat over een spoedgevallendienst beschikt, alsmede over :

- 1.4.1. Een raadpleging voor hartchirurgie.
- 1.4.2. Een dienst inwendige geneeskunde met een afdeling gespecialiseerd in cardiologie die voldoet aan de bijzondere normen bepaald in het ministerieel besluit van 9 maart 1979 (standaardonderzoekingen, links catheterisatie, echocardiografieën, functieproeven....)
- 1.4.3. Een dienst voor medische beeldvorming, met mogelijkheid een beroep te doen op cardiale exploratie in nucleaire geneeskunde

- 1.4.4. Een laboratorium voor klinische biologie met permanente wacht.
- 1.4.5. De dienst moet een beroep kunnen doen op een laboratorium voor pathologische anatomie.
- 1.4.6. Een bloedbank.  
Een dieetdienst.
- 1.4.8. Een sociale dienst.  
Een dienst cardiovasculaire revalidatie onder leiding van een geneesheer-specialist erkend voor de cardiovasculaire revalidatie.
- 1.4.10. Een specifiek registratiesysteem voor de cardiochirurgie volgens standaardmodel in bijlage, waarvan tenminste de minimale registratieparameters moeten bijgehouden worden en jaarlijks overgemaakt aan de Minister die de ligdagprijzen onder zijn bevoegdheid heeft.

## 2. Activiteitscriteria

De activiteit van de dienst voor hartchirurgie moet per jaar ten minste 250 ingrepen op het hart met extra corporele circulatie omvatten.

- 3. De dienst voor hartchirurgie verbindt er zich toe zijn medewerking te verlenen aan een programma voor peer review.

## 4 Overgangsmatregelen.

Gedurende de opstartfase van een nieuwe dienst kan, bij wijze van overgangsmatregel en voor een periode van 1 jaar, maximum twee maal hernieuwbaar, onder de vorm van een specifieke overgangserkenning worden afgeweken van de normen vermeld onder de 1.1.2., 1.4.9. en 2 hierboven.

Van de norm vermeld onder 1.2.2. kan, onder de vorm van een specifieke overgangserkenning, afgeweken worden voor een periode van maximum 2 jaar (niet verlengbaar).

BIJLAGE

Ministerie van Volksgezondheid en  
Leefmilieu

Bestuur der Verzorgingsinstellingen

Studiedienst

- 1/ identificatienummer      XX/XX/XXXX  
                                 XX jaar  
                                 XX/XX identificatie van het centrum  
                                 XX/XX/XXXX identificatie van de patiënt (volgnr)
- 2/ geslacht
- 3/ leeftijd                      in jaar
- 4/ nationaliteit
- 5/ operatiedatum
- 6/ ingreep op kunsthart      eerste/tweede/>dan tweede
- 7/ uitgevoerde ingreep
- 1/ cb    one or two vessel disease
  - three or more vessel disease
  - 2/ klepcorrectie
  - 3/ cb + klepcorrectie
  - 4/ cb + aneurysma
  - 5/ cb + klepcorrectie + aneurysma
  - 6/ cb + andere combinatie
  - 7/ klepcorrectie + aneurysma
  - 8/ klepcorrectie + andere combinatie
  - 9/ aorta asc of aortaboog correctie
  - 10/ aorta asc correctie + klepcorrectie
  - 11/ ASD herstel
  - 12/ VSD herstel
  - 13/ Fallot herstel
  - 14/ Transpositie herstel
  - 15/ Ebstein herstel
  - 16/ andere congenitale ingreep
  - 17/ longembool met extracorporele circulatie
  - 18/ harttransplantatie
  - 19/ hartlongtransplantatie
  - 20/ longtransplantatie
  - 21/ andere ingreep onder kunsthart